

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Menyusui

Menyusui merupakan suatu proses ilmiah, namun sering ibu-ibu tidak berhasil atau menghentikan menyusui lebih dini dari semestinya (Depkes RI, 2003). Ibu menyusui adalah ibu yang memberikan air susu kepada bayi dari buah dada (Kamus Besar Bahasa Indonesia). ASI adalah cairan putih yang dihasilkan oleh kelenjar payudara ibu melalui proses menyusui. ASI diproduksi dalam kelenjar-kelenjar susu tersebut, kemudian ASI masuk kedalam saluran penampungan ASI dekat puting melalui saluran-saluran air susu (*ductus*), dan akan disimpan sementara dalam penampungan sampai tiba saatnya bayi mengisapnya melalui puting payudara (Nur Khasanah, 2011).

Hisapan bayi memicu pelepasan ASI dari alveolus mammae melalui duktus ke *sinus lactiferous*. Hisapan merangsang produksi *oksitosin* oleh kelenjar *hypofisis posterior*. Oksitosin memasuki darah dan menyebabkan kontraksi sel-sel khusus (sel-sel *myoepithel*) yang mengelilingi alveolus mammae dan *duktus lactiferous*. Kontraksi sel-sel khusus ini mendorong ASI keluar dari alveoli melalui duktus lactiferous menuju sinus lactiferous, tempat ASI akan disimpan. Pada saat bayi menghisap, ASI di dalam sinus tertekan keluar, ke mulut bayi. Gerakan ASI dari sinus ini dinamakan *let down reflect* atau “pelepasan”. Pada akhirnya, *let down* dapat tanpa rangsangan hisapan. Pelepasan dapat terjadi bila ibu mendengar bayi menangis atau sekadar memikirkan tentang banyinya (Sulystyawati, 2009).

Kurangnya asupan ASI pada minggu pertama akan berdampak ikterik pada bayi. Kebanyakan ikterik adalah keadaan fisiologis yang merupakan tindakan penyesuaian protektif terhadap lingkungan di luar uterus. Ikterik fisiologis biasanya terjadi pada 2 -3 hari setelah kelahiran, biasanya hilang dalam 7-10 hari, meskipun kadar bilirubin tetap meningkat untuk beberapa minggu. Biasanya mencapai puncak 3-5 hari setelah kelahiran.

2.1.1 Teknik Menyusui

Teknik menyusui yang benar adalah cara memberikan ASI kepadabayi dengan perlekatan dan posisi ibu dan bayi dengan benar.

1. Persiapan Menyusui

Persiapan memberikan ASI dilakukan bersamaan dengan kehamilan. Pada kehamilan, payudara semakin padat karena retensi air, lemak serta berkembangnya kelenjar-kelenjar payudara yang dirasakan tegang dan sakit. Bersamaan dengan membesarnya kehamilan, perkembangan dan persiapan untuk memberikan ASI makin tampak. Payudara makin besar, puting susu makin menonjol, pembuluh darah makin tampak, dan aerola mammae makin menghitam (Sulistyawati, 2009).

Persiapan memperlancar pengeluaran ASI dilaksanakan dengan jalan :

- a. Membersihkan puting susu dengan air atau minyak, sehingga epitel yang lepas tidak menumpuk.
- b. Puting susu ditarik-tarik setiap mandi, sehingga menonjol untuk memudahkan isapan bayi.
- c. Bila puting susu belum menonjol dapat memakai pompa susu atau dengan jalan operasi (Sulistyawati, 2009).

Dalam menyusui yang lebih penting daripada menyiapkan payudara adalah menyiapkan kepala anda. Maksudnya, pelajari sebanyak mungkin hal tentang

menyusui. Carilah dokter ahli anak yang sangat setuju pemberian ASI. Carilah juga ibu yang mampu memberi dukungan dan menjawab pertanyaan anda (Bonny Danuatmadja, 2003).

Kampanyekan niat memberikan ASI eksklusif pada pasangan dan keluarga karena merekalah yang akan berada di sekeliling anda saat bayi lahir (kehadiran mereka bisa menguatkan atau melemahkan keputusan anda). Kalau perlu bekali mereka dengan informasi yang cukup. Tidak ada perawatan khusus untuk puting atau payudara sebelum menyusui. Puting sudah dirancang untuk menyusui. Dalam banyak kasus, mereka akan menjalankan fungsinya dengan sukses tanpa persiapan. Perawatan puting malah dapat berbahaya misalnya pengolesan puting dengan minyak, alkohol, atau mencucinya dengan sabun akan membuat puting kering sehingga lebih mudah pecah. Menggosok puting dengan sikat bisa mengiritasi jaringan. Memijat payudara atau puting saat anda masih hamil pun tidak dianjurkan karena bisa memulai terjadinyakontraksi.

Jika anda bersikeras ingin melakukan persiapan, periksakan payudara anda pada dokter kandungan untuk mengetahui apakah ada kelainan anatomi, seperti puting terbalik atau kelenjar yang kurang berkembang dengan baik (Bonny Danuatmadja, 2003).

2. Teknik Dasar Menyusui

- a. Sebelum menyusui, keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting dan areola (kalang) di sekitarnya sebagai desinfektan dan untuk menjaga kelembaban puting.
- b. Letakkan bayi menghadap payudara ibu. Pagang belakang bahu bayi dengan satu lengan. Kepala bayi terletak di lengkung siku ibu. Tahan bokong bayi dengan telapak tangan. Usahakan perut bayi menempel pada badan ibu

dengan kepala bayi menghadap payudara (tidak hanya membelokkan kepala bayi).

- c. Untuk memasukkan payudara ke mulut bayi, pegang payudara dengan ibu jari atas jari yang lain menopang di bawahnya. Jangan menekan puting susu atau areola-nya saja.
- d. Beri bayi rangsangan membuka mulut (*rooting refleksi*) dengan cara menyentuh pipi atau sisi mulut bayi dengan puting. Setelah bayi buka mulut, segera dekatkan puting ke mulut bayi. Jangan menjejalkan puting ke mulutnya. Biarkan bayi mengambil inisiatif.
- e. Pastikan bayi tidak hanya mengisap puting, tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Jika bayi hanya mengisap bagian puting, kelenjar-kelenjar susu tidak akan mengalami tekanan sehingga ASI tidak keluar maksimal. Selain itu, jika bagian puting saja yang diisap bisa menyebabkan puting nyeri dan lecet.
- f. Gunakan jari untuk menekan payudara dan menjauhkan hidung bayi agar pernapasannya tidak terganggu.
- g. Jika bayi berhenti menyusu, tetapi masih bertahan di payudara, jangan menariknya dengan kuat karena dapat menimbulkan luka. Pertama-tama, hentikan isapan dengan menekan payudara atau meletakkan jari anda pada ujung mulut bayi agar ada udara yang masuk
- h. Selama menyusui, tataplah bayi penuh kasih sayang.
- i. Jangan khawatir jika bayi belum terampil mengisap dengan baik maupun bayi masih belajar. Dibutuhkan ketenangan, kesabaran, dan latihan agar proses menyusui menjadi lancar (Bonny Danuatmadja,2003).

3. Posisi dan Perlekatan Menyusui

Satu hal yang penting diingat, Sebaiknya, ibu mencuci tangan dulu hingga bersih sebelum mulai menyusui(Djamaluddin,dkk; 2010). Berikut ini, beberapa cara menyusui:

a. Posisi Sambil Duduk

- 1) Ambil posisi duduk yang nyaman. Pangku bayi dengan menempelkan perutnya pada perut ibu. Lalu, sanggah kepalanya tepat pada siku lengan bagian atas. Sementara, bagian lengan dan telapak tangan ibu menahan punggung dan bokongnya.
- 2) Agar lebih merangsang antusias bayi untuk menyusu, pijat bagian sekitar aerola (daerah sekitar puting) ibu hingga mengeluarkan sedikit ASI. Oleskan ASI yang keluar itu pada puting ibu hingga jadi agak basah. Biasanya, bayi akan langsung mengisap ketika mulut menyentuh tetesan ASI di sekitar puting.
- 3) Tempelkan mulut bayi pada puting ibu.
- 4) Saat bayi mulai mengisap tataplah matanya dan sentuhlah iasambil mengajaknya bicara. Hal ini merangsang pencaindra danorgan-organ tubuhnya.
- 5) Biarkan bayi ibu mengisap sepuas-puasnya. Jangan duluberganti ke sisi payudara yang sedang diisap benar-benar terasakosong.

b. Posisi Sambil Berbaring

Menyusui dengan posisi berbaring, pada dasarnya hampir sama dengan sambil duduk. Para ibu yang melahirkan dengan metode Caesar, akan lebih nyaman bila mengambil posisi berbaring miring saat pertama kali menyusui. Untuk aktivitas menyusui di rumah pun, posisi berbaring dapat dijadikan alternatif bagi ibu.

- 1) Ibu berbaring miring menghadap bayi yang posisi tidurnya juga dimiringkan menghadap ibu. Sejajarkan dan tempelkan mulutnya dengan puting ibu. Lekatkan tubuhnya pada tubuh ibu. Kemudian, tahan bagian punggung dan bokongnya dengan tangan ibu. Ketika ia mulai mengisap, lakukan komunikasi dan sentuhan-sentuhan lembut padanya.
- 2) Seiring bertambah usia bayi dan perkembangan gerakan-gerakan tubuhnya, biasanya bayi akan mengeksplorasi variasi-variasi menyusui yang dirasakan nyaman bagi dirinya.

c. Posisi Sambil Berdiri

Penjelasan tentang posisi menyusui sambil duduk, dapat diterapkan untuk posisi berdiri. Namun, bagi para pemula menyusui dengan posisi berdiri harus dilakukan ekstra hati-hati. Jika tidak, akan membahayakan bagi bayi. Misalnya, bayi lepas dari pangkuan. Menyusui sambil berdiri juga mensyaratkan energi ibu yang cukup besar untuk menggendongnya cukup lama. Seiring pengalaman melalui rutinitas menyusui, kelak ibu pun mampu mengkombinasikan posisi-posisi menyusui. Ibu mampu menyusui sambil tiduran diselingi sambil duduk. Lalu, sambil berdiri. Dapat juga dikombinasikan dengan melakukan aktivitas ringan lain, seperti mengangkat telepon, menutup pintu, menyapu lantai, dan sebagainya.

Menyusui sambil beraktivitas lain, secara tidak langsung merupakan wahana rangsangan bagi bayi mengenali lingkungannya. Sebab, ketika ibu menyusui sambil

mengangkattelpn, bayi pun belajar tentang adanya objek (benda) yang dapat digenggam. Benda itu dapat berbunyi. Pemahaman yang diperoleh bayi dari apa yang dilihat, didengar, dan dirasa itulah yang akan turut menentukan perkembangan lebih jauh potensi kecerdasannya.

Perlekatan menyusu (*Latch on*) adalah menempelnya mulut bayi di payudara ibu. Untuk itu diperlukan posisi yang memperhatikan letak tubuh bayi secara keseluruhan terhadap tubuh ibu. Hal ini akan sangat membantu bayi menelan ASI dengan mudah dan jumlah yang cukup, dan pada akhirnya akan meningkatkan produksi ASI sesuai kebutuhan bayi. Perlekatan yang benar juga menghindari luka pada puting, karena pada perlekatan yang benar, puting tidak akan bergesekan dengan langit-langit bayi yang keras, melainkan jatuh di tengah rongga tenggorokan bayi, sehingga tidak akan tergesek dan tidak akan luka. Oleh karena itu perlekatan menyusu dapat dikatakan adalah jantungnya proses menyusui. Terdapat berbagai macam posisi menyusui. Cara menyusui yang tergolong biasa dilakukan adalah dengan duduk, berdiri atau berbaring (Sulytiawati, 2009)

4. Lama dan Frekuensi Menyusui

Bayi memiliki jadwal menyusui yang harus diketahui oleh ibu, biasanya bila bayi merasa lapar, ia akan menangis minta disusui. Bayi sebaiknya diberi selang waktu dua jam dari minumnya yang terakhir. Jika bayi menangis terus menerus berilah dot dan sebotol air hangat. Selanjutnya gendong dan usap-usaplah punggungnya hingga tertidur pulas (Riyanti, 2007).

Sebaiknya dalam menyusui bayi tidak dijadwal, sehingga tindakan menyusui bayi dilakukan di setiap saat bayi membutuhkan, karena bayi akan menentukan sendiri kebutuhannya. Ibu harus menyusui bayinya bila bayi menangis bukan karena sebab lain (kencing, kepanasan/kedinginan atau sekedar ingin didekap) atau ibu

sudah merasa perlu menyusui bayinya. Bayi yang sehat dapat mengosongkan satu payudara sekitar 5-7 menit dan ASI dalam lambung bayi akan kosong dalam waktu 2 jam. Pada awalnya, bayi tidak memiliki pola yang teratur menyusui dan akan mempunyai pola tertentu setelah 1-2 minggu kemudian, (Hanyow, 2008).

Menyusui yang dijadwal akan berakibat kurang baik, karena isapan bayi sangat berpengaruh pada rangsangan produksi ASI selanjutnya. Dengan menyusui tanpa jadwal, sesuai kebutuhan bayi akan mencegah timbulnya masalah menyusui. Ibu yang bekerja dianjurkan agar lebih sering menyusui pada malam hari. Bila sering disusukan pada malam hari akan memicu produksi ASI (Sulastyawati, 2009).

Menjaga keseimbangan besarnya kedua payudara maka sebaiknya setiap kali menyusui harus dengan kedua payudara. Pesankan kepada ibu agar berusaha menyusui sampai payudara terasa kosong, agar produksi ASI menjadi lebih baik. Setiap kali menyusui, dimulai dengan payudara yang terakhir disusukan. Selama masa menyusui sebaiknya ibu menggunakan kutang (BH) yang dapat menyangga payudara, tetapi tidak terlalu ketat (Sulastyawati, 2009).

2.2 Konsep ASI

Air Susu Ibu (ASI) adalah suatu emulsi lemak dalam larutan protein, laktosa dan garam-garam anorganik yang di sekresi oleh kelenjar mammae ibu, yang berguna sebagai makanan bagi bayinya (WHO, 2004). ASI eksklusif adalah pemberian ASI tanpa makanan dan minuman tambahan lain pada bayi berumur nol sampai enam bulan. Bahkan air putih tidak diberikan dalam tahap ASI eksklusif ini (Depkes RI, 2004). ASI eksklusif selama enam bulan pertama hidup bayi adalah yang terbaik. Dengan demikian, ketentuan sebelumnya (bahwa ASI eksklusif itu cukup empat bulan) sudah tidak berlaku lagi (WHO, 2001).

2.2.1 ASI Eksklusif

Air Susu Ibu Eksklusif yang selanjutnya disebut ASI Eksklusif adalah ASI yang diberikan kepada bayi sejak dilahirkan selama 6 (enam) bulan, tanpa menambahkan dan/ atau mengganti dengan makanan atau minuman lain kecuali vitamin, oralit dan obat. Namun, setelah usia 6 bulan dan sejalan dengan bertambahnya usia bayi, kebutuhan nutrisi tidak cukup dari ASI saja, terlebih keterampilan makan (*Oromotor skills*) terus berkembang dan bayi akan memperlihatkan minat akan makanan selain dalam bentuk ASI. Dimulainya pemberian Makanan Pendamping ASI (MP-ASI) dilakukan secara bertahap jenis, frekuensi, jumlah, konsistensi hingga anak dapat mengonsumsi makanan keluarga. Masaperalihan dari ASI ke MP-ASI disebut sebagai masa penyapihan (*weaning*), hal ini bermanfaat bagi pemenuhan nutrisi tumbuh kembang anak.

Selain melalui Peraturan Presiden nomor 33 tahun 2012 tentang ASI Eksklusif yang diuraikan dalam bab berikutnya, Menteri Kesehatan Indonesia turut mengupayakan program ASI Eksklusif salah satunya dengan adanya Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 450/MENKES/SK/IV/2004 Tentang Pemberian Air Susu Ibu (ASI) Secara Eksklusif pada Bayi di Indonesia.

2.2.2 Manfaat ASI dan Menyusui

Keuntungan menyusui meningkat seiring lama menyusu eksklusif hingga enam bulan. Setelah itu, dengan tambahan makanan pendamping ASI pada usia enam bulan, keuntungan menyusui meningkat seiring dengan meningkatnya lama pemberian ASI sampai dua tahun.

a. Manfaat ASI untuk bayi

ASI merupakan makanan alamiah yang baik untuk bayi, praktis, ekonomis, mudah dicerna untuk memiliki komposisi, zat gizi yang ideal sesuai dengan kebutuhan dan kemampuan pencernaan bayi, dapat juga melindungi infeksi gastrointestinal. ASI tidak mengandung beta-lactoglobulin yang dapat menyebabkan alergi pada bayi. ASI juga mengandung zat pelindung (antibodi) yang dapat melindungi bayi selama 5-6 bulan pertama, seperti: Immunoglobulin, Lysozyme, Complemen C_3 dan C_4 , Antistafilococcus, lactobacillus, Bifidus, Lactoferrin. ASI dapat meningkatkan kesehatan dan kecerdasan bayi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dan anak (bonding) (Gupte, 2004)

b. Manfaat ASI untuk ibu

Suatu rasa kebanggaan dari ibu, bahwa ia dapat memberikan “kehidupan” kepada bayinya dan hubungan yang lebih erat karena secara alamiah terjadi kontak kulit yang erat, bagi perkembangan psikis dan emosional antara ibu dan anak. Dengan menyusui, rahim ibu akan berkontraksi yang dapat menyebabkan pengembalian rahim keukuran sebelum hamil serta mempercepat berhentinya pendarahan post partum. Dengan menyusui kesuburan ibu akan menjadi berkurang untuk beberpa

bulan dan dapat menjarangkan kehamilan. ASI juga dapat mengurangi kemungkinan kanker payudara pada masa yang akan datang (Gupte, 2004).

2.2.3 Produksi ASI

Proses terjadinya pengeluaran air susu dimulai atau dirangsang oleh isapan mulut bayi pada puting susu ibu. Gerakan tersebut merangsang kelenjar hipofisis anterior untuk memproduksi sejumlah prolaktin, hormon utama yang mengendalikan pengeluaran Air Susu. Proses pengeluaran air susu juga tergantung pada Refleks Let Down atau refleks ejeksi susu, dimana hisapan puting dapat merangsang kelenjar hipofisis posterior untuk menghasilkan hormon oksitosin. Di bawah pengaruh oksitosin, sel-sel di sekitar alveoli berkontraksi, mengeluarkan susu melalui system ductus kedalam mulut bayi (Bobak, 2005). Laktasi dapat dianggap terdiri atas dua fase, laktogenesis, inisiasi laktasi, dan galaktopoiesis, pemeliharaan sekresi air susu. Inisiasi laktasi berkaitan dengan penurunan estrogen, progesteron, dari sirkulasi ibu saat persalinan. Dua hormon terpenting yang berperan dalam laktasi adalah prolaktin yang merangsang produksi air susu, dan oksitosin yang berperan dalam penyemprotan (ejeksi) susu (Melvyn, 2006).

Berdasarkan waktu diproduksi ASI dapat dibagi menjadi 3 yaitu (Arifin, 2004) :

1. Colostrum merupakan cairan yang pertama kali disekresi oleh kelenjar mammae yang mengandung tissue debris dan residual material yang terdapat dalam alveoli dan ductus dari kelenjar mammae sebelum dan segera sesudah melahirkan anak. Disekresi oleh kelenjar mammae dari hari pertama sampai hari ketiga atau keempat, dari masa laktasi. Komposisi colostrum dari hari ke hari dapat berubah, dan merupakan cairan kental yang ideal yang berwarna

kekuning-kuningan, lebih kuning dibandingkan ASI Mature. ASI juga merupakan suatu laxanif yang ideal untuk membersihkan meconeum usus bayi yang baru lahir dan mempersiapkan saluran pencernaan bayi untuk menerima makanan selanjutnya. Dengan ASI Mature dimana protein yang utama adalah casein pada colostrum protein yang utama adalah globulin, Lebih banyak mengandung protein dibandingkan ASI Mature, tetapi berlainan sehingga dapat memberikan daya perlindungan tubuh terhadap infeksi. Lebih banyak mengandung antibodi dibandingkan ASI Mature yang dapat memberikan perlindungan bagi bayi sampai 6 bulan pertama. Lebih rendah kadar karbohidrat dan lemaknya dibandingkan dengan ASI Mature. Total energi lebih rendah dibandingkan ASI Mature yaitu 58 kalori/100 ml colostrum. Vitamin larut lemak lebih tinggi. Sedangkan vitamin larut dalam air dapat lebih tinggi atau lebih rendah. Bila dipanaskan menggumpal, ASI Mature tidak. PH lebih alkalis dibandingkan ASI Mature. Lemaknya lebih banyak mengandung Cholestrol dan lecitin di bandingkan ASI Mature. Terdapat trypsin inhibitor, sehingga hidrolisa protein di dalam usus bayi menjadi krang sempurna, yang akan menambah kadar antobodi pada bayi. Volumnya berkisar 150-300 ml/24 jam.

2. Air Susu Masa Peralihan (Masa Transisi) Merupakan ASI peralihan dari colostrum menjadi ASI Mature. Disekresi dari hari ke 4 – hari ke 10 dari masa laktasi, tetapi ada pula yang berpendapat bahwa ASI Mature baru akan terjadi pada minggu ke 3 – ke 5. Kadar protein semakin rendah, sedangkan kadar lemak dan karbohidrat semakin tinggi serta volume semakin meningkat.

3. Air Susu mature merupakan ASI yang disekresi pada hari ke 10 dan seterusnya, yang dikatakan komposisinya relatif konstan, tetapi ada juga yang mengatakan bahwa minggu ke 3 sampai ke 5 ASI komposisinya baru konstan. ASI matur ini juga merupakan makanan yang dianggap aman bagi bayi, bahkan ada yang mengatakan pada ibu yang sehat ASI merupakan makanan satu-satunya yang diberikan selama 6 bulan pertama bagi bayi. Air susu matur merupakan cairan putih kekuning-kuningan, karena mengandung casienat, riboflavin dan karotin. Tidak menggumpal bila dipanaskan. Volume: 300 – 850 ml/24 jam. Terdapat anti microbial factor, yaitu: Antibodi terhadap bakteri dan virus, Enzim (lysozyme, lactoperoxidase), Protein (lactoferrin, B₁₂ Ginding Protein), Faktor resisten terhadap staphylococcus, Complement (C₃ dan C₄).

2.2.4 Kandungan Zat Gizi dalam ASI

ASI adalah makanan terbaik bagi bayi dan dapat memenuhi kebutuhan gizibayi selama 6 bulan pertama. Kandungan zat gizi yang terdapat dalam ASI adalah sebagai berikut:

1. Kolostrum

Cairan susu kental berwarna kekuning-kuningan yang dihasilkan pada selalveoli payudara ibu. Jumlahnya tidak terlalu banyak tetapi kaya akan gizi dan sangat baik bagi bayi. Kolostrum mengandung karoten dan vitamin A yang sangat tinggi, sehingga sesuai dengan kebutuhan gizi bayi pada hari-hari pertamakelahiran. Selain itu, kolostrum juga berperan membantu mengeluarkan mekonium yaitu tinja (faeces) atau kotoran bayi yang pertama

berwarna hitamkehijauan. Jumlah kolostrum yang tersekresi bervariasi antara 10-100 cc atau rata-rata 30cc sehari.

2. Protein

Protein dalam ASI terdiri dari *casein* (protein yang sulit dicerna) dan *whey* (protein yang mudah dicerna). ASI lebih banyak mengandung *whey* daripada *casein* sehingga protein ASI mudah dicerna. Menurut Nurachmah (2001) dalam Hariyani S (2011) kegunaan protein bagi tubuh bayi adalah sebagai penawar racun, sumber energi, menjaga proses fisiologi tubuh, berperan dalam perkembangan tubuh, dan memelihara keseimbangan asam dan basa. Menurut Arisman (2004) bayi peminum ASI akan tumbuh dengan baik jika ia dapat mengonsumsi air susu ibu sebanyak 150-200cc/kgBB/hari, yang menyiratkan kebutuhan 1,3-1,8 g protein, peptide dan asam amino, serta 0,3-0,4g nitrogen yang bukan asam amino per kilogram berat badan per hari.

3. Lemak

Lemak ASI adalah penghasil kalori (energi) utama dan merupakan komponen zat gizi yang sangat bervariasi. Lebih mudah dicerna karena sudah dalam bentuk emulsi. Menurut Arisman (2004) ASI memasok sekitar 40-50% energi sebagai lemak (3-4 gr/100cc). Lemak minimal harus menyediakan 30% energi, yang dibutuhkan bukan saja untuk mencukupi kebutuhan energi, tetapi juga untuk memudahkan penyerapan asam lemak esensial, vitamin yang terlarut dalam lemak, kalsium, serta mineral lain, dan juga untuk menyeimbangkan diet agar zat gizi lain tidak terpakai sebagai sumber energi. Dari Air Susu Ibu, bayi menyerap sekitar 85-90% lemak. Enzim lipase di dalam mulut (*lingual lipase*) mencerna zat lemak sebesar 50-70%.

4. Karbohidrat

Kebutuhan akan karbohidrat memang bergantung pada besarnya kebutuhan akan kalori. Namun, sebaiknya 60-70% energi dipasok oleh karbohidrat. Jenis karbohidrat yang sebaiknya diberikan adalah laktosa, bukan sukrosa, karena laktosa bermanfaat untuk saluran pencernaan bayi. Manfaat ini berupa pembentukan *flora* yang bersifat asam dalam usus besar sehingga penyerapan kalsium meningkat dan penyerapan fenol dapat dikurangi. Sumberkalori pasokan karbohidrat diperkirakan sebesar 40-50% yang sebagian besar dalam bentuk laktosa.

5. Vitamin A dan Zat Besi

Susu merupakan sumber baik vitamin A dan prekursornya. Kandungan vitamin A pada ASI dipengaruhi oleh asupan vitamin A ibu, baik dalam jumlah maupun mutunya. Kandungan vitamin A dalam ASI berkisar 200 IU/dl. Kandungan zat besi dalam ASI hanya berkisar 0,5-1,0 mg/liter. Namun bayi yang menyusui jarang kekurangan zat besi (*anemia*). Hal ini dikarenakan zat besi pada ASI yang lebih mudah diserap.

6. Taurin dan Lactoferin

Taurin berupa asam amino dan berfungsi sebagai neurotransmitter, berperan penting dalam maturasi otak bayi. DHA dan ARA merupakan bagian dari kelompok molekul yang dikenal sebagai *omega fatty acids*, yang diperlukan untuk pembentukan sel-sel otak yang optimal. Lactoferin yaitu sejenis protein yang merupakan komponen zat kekebalan yang mengikat zat besi di saluran pencernaan. Memiliki efek langsung pada antibiotik berpotensi berbahaya seperti bakteri *Staphylococci* dan *E.Coli* tetapi bermanfaat menghambat bakteri *Staphylococcus* dan jamur *Candida*.

7. Lysozim

Lysozim enzim yang melindungi bayi terhadap bakteri (*E. coli* dan *salmonella*) dan virus. Jumlah lysozim dalam ASI 300 kali lebih banyak daripada susu sapi. Lysozim dapat memecah dinding bakteri sekaligus mengurangi insiden *caries dentis* dan *maloklusi* (kebiasaan lidah yang mendorong ke depan akibat penyusu dengan botol dan dot). Lysozim menghancurkan bakteri berbahaya dan mempengaruhi keseimbangan bakteri yang menghuni usus.

8. Faktor Bifidus

Faktor bifidus merupakan sejenis karbohidrat yang mengandung nitrogen, menunjang pertumbuhan bakteri *Lactobacillus bifidus*. Bakteri ini menjaga keasaman flora usus bayi dan berguna untuk menghambat pertumbuhan bakteri yang merugikan.

2.2.5 Masalah Pemberian ASI

Kegagalan pemberian ASI eksklusif akan menyebabkan kekurangan jumlah sel otak sebanyak 15% – 20%, sehingga menghambat perkembangan kecerdasan bayi pada tahap selanjutnya. Ada beberapa masalah menyusui terkait dengan ibu yaitu :

1. Pembengkakan Payudara

Pembengkakan payudara ialah respon payudara terhadap hormon-hormon laktasi dan adanya air susu. Payudara membengkak dan menekan saluran air susu, sehingga bayi tidak memperoleh air susu. Rasa nyeri dapat menjalar ke aksila. Perawatan yang lebih baik dapat dilakukan dengan menggunakan es yang diletakkan di payudara. Es akan mengurangi pembengkakan, sehingga sejumlah air susu yang cukup dapat dikeluarkan untuk membuat areola menjadi lunak (Bobak, 2005). Payudara dapat menjadi sangat bengkak jika bayi tidak sering menyusui atau kurang

efisien dalam mengisap selama beberapa hari pertama setelah ASI keluar. Payudara memang sedikit bengkak disaat sedang mulai menyusui, bengkak yang ekstrem menyebabkan pembengkakan dari duktus susu dalam payudara dan pembuluh daerah di area dada (Juwono, 2004).

2. Putting yang luka

Putting susu dapat terasa nyeri pada beberapa hari pertama. Putting yang luka dapat dicegah atau dibatasi dengan mengambil posisi yang benar dan dengan menghindari pembengkakan sebelum hal ini terjadi (Bobak, 2005).

3. Saluran Yang Tersumbat

Kadang-kadang saluran air susu tersumbat, menimbulkan nyeri di payudara, yang terlihat bengkak dan panas. Saluran yang tersumbat ini dapat disebabkan oleh pengosongan payudara yang tidak baik, pemakaian bra yang terlalu ketat, posisi menyusui yang tidak benar, atau selalu menggunakan posisi yang sama (Bobak, 2005).

4. *Affterpains*

Ibu yang menyusui dapat mengalami *affterpains*. *Affterpains* lebih sering terjadi pada ibu multipara daripada ibu primipara. *Affterpains* Ini dapat cukup kuat sehingga ibu merasa tidak nyaman dan ketegangannya dapat mengganggu proses pemberian makan pada bayi (Bobak, 2005).

5. Persepsi Tentang Jumlah Susu Yang Tidak Adekuat

Suplai air susu yang tidak cukup jarang menjadi masalah, karena isapan menstimulasi aliran susu dalam waktu cukup lama seharusnya dapat memberikan suplai susu dan jumlah besar (Bobak, 2005).

6. Mastitis

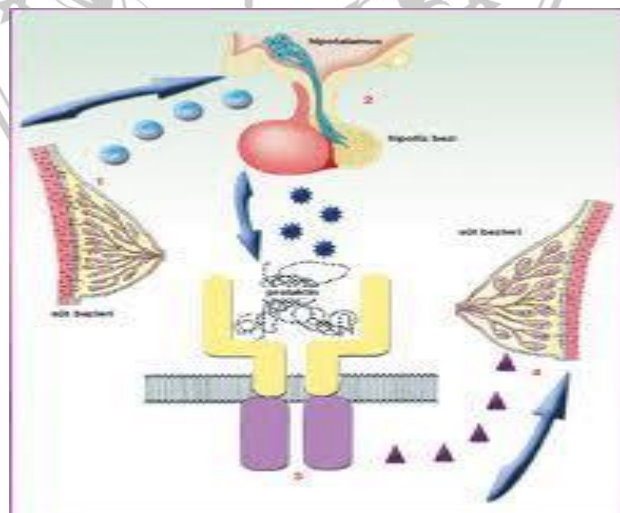
Mastitis merupakan suatu infeksi payudara yang disebabkan oleh bakteri dalam sistem duktus. Mastitis menyebabkan bengkak, panas, dan nyeri, biasanya hanya pada satu payudara, dan juga menyebabkan ibu menyusui merasa demam dan sakit (Juwono, 2015).

7. Masalah pada Bayi.

Beberapa kondisi bayi bisa mempersulit tindakan menyusui pada bayi, salah satu diantaranya adalah bayi tidak tahan terhadap laktosa atau fenilketonuria. kelainan sumbing bibir atau langit-langit, dan kelainan bentuk mulut sehingga bayi tidak dapat menghisap dengan baik.

2.2.6 Hormon yang Mempengaruhi Produksi ASI

Mulai dari bulan ketiga kehamilan, tubuh wanita memproduksi hormon yang menstimulasi munculnya ASI dalam sistem payudara.



Gambar 1. Cara Kerja Hormon (Saleha, 2017)

Berdasarkan gambar di atas dapat diketahui bahwa proses bekerjanya hormon dalam menghasilkan ASI adalah sebagai berikut:

- 1) Saat bayi menghisap, sejumlah sel saraf di payudara ibu mengirimkan pesan kehipotalamus.
- 2) Ketika menerima pesan itu, hipotalamus melepas “rem” penahan prolaktin.
- 3) Untuk mulai menghasilkan ASI, prolaktin yang dihasilkan kelenjar pituitari merangsang kelenjar – kelenjar susu di payudara.

Hormon – hormon yang terlibat dalam proses pembentukan ASI adalah sebagai berikut :

- 1) Progesteron: memengaruhi pertumbuhan dan ukuran alveoli. Tingkat progesteron dan estrogen menurun sesaat setelah melahirkan. Hal ini menstimulasi produksi secara besar-besaran
- 2) Estrogen: menstimulasi sistem saluran ASI untuk membesar. Tingkat estrogen menurun saat melahirkan dan tetap rendah untuk beberapa bulan selama tetap menyusui. Karena itu, sebaiknya ibu menyusui menghindari KB hormonal berbasis hormon estrogen, karena dapat mengurangi jumlah produksi ASI.
- 3) Prolaktin: berperan dalam membesarnya alveoli dalam kehamilan. Dalam fisiologi laktasi, prolaktin merupakan suatu hormon yang disekresikan oleh glandula pituitari. Hormon ini memiliki peranan penting untuk memproduksi ASI. Kadar hormon ini meningkat selama kehamilan. Kerja hormon prolaktin dihambat oleh hormon plasenta. Peristiwa lepas atau keluarnya plasenta pada akhir proses persalinan membuat kadarestrogen dan progesteron berangsur – ansur menurun sampai tingkat dapat dilepaskan dan diaktifkannya prolaktin.

- 4) Oksitosin: mengencangkan otot halus dalam rahim pada saat melahirkan dan setelahnya, seperti halnya juga dalam orgasme. Setelah melahirkan, oksitosin juga mengencangkan otot halus di sekitar alveoli untuk memeras ASI menuju saluran susu. Oksitosin berperan dalam proses turunnya susu *let-down / milk ejection reflex*.
- 5) *Human placental lactogen* (HPL): Sejak bulan kedua kehamilan, plasenta mengeluarkan banyak HPL, yang berperan dalam pertumbuhan payudara, puting, dan areola sebelum melahirkan. Pada bulan kelima dan keenam kehamilan, payudara siap memproduksi ASI.

2.2.6 Jenis ASI

Air susu ibu atau ASI ternyata tidak selalu sama kualitasnya saat keluar, ada yang bentuknya kental, encer atau bahkan sangat encer. Dari segi warna kadang juga berbeda – beda, ada yang berwarna putih, putih kekuning – kuning, dan bahkan juga ada yang berwarna bening seperti air pada umumnya.

1) *Foremilk*

Foremilk adalah ASI yang encer yang diproduksi pada awal proses menyusui dengan kadar air tinggi mengandung banyak protein, laktosa, serta nutrisi lainnya, tetapi rendah lemak. *Foremilk* disimpan pada saluran penyimpanan dan keluar pada awal menyusui. *Foremilk* merupakan ASI yang keluar pada lima menit pertama. ASI ini lebih encer dibandingkan *hindmilk*, dihasilkan sangat banyak, dan cocok untuk menghilangkan rasa haus bayi.

2) *Hindmilk*

Hindmilk adalah ASI yang mengandung tinggi lemak yang memberikan banyak zat tenaga/energi dan diproduksi menjelang akhir proses menyusui. *Hindmilk* keluar setelah *foremilk* habis saat menyusui hampir selesai, sehingga bisa dianalogikan seperti hidangan utama setelah hidangan pembuka. Jenis air susu ini sangat kaya, kental, dan penuh lemak bervitamin. *Hindmilk* mengandung lemak 4-5 kali dibanding *foremilk*. Bayi memerlukan *foremilk* dan *hindmilk*.

2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Produksi ASI

2.3.1 Faktor Eksternal

1. Nutrisi Ibu

Makanan yang dimakan seorang ibu yang sedang dalam masa menyusui tidak secara langsung mempengaruhi mutu ataupun jumlah air susu yang dihasilkan. Dalam tubuh terdapat cadangan berbagai zat gizi yang dapat digunakan bila sewaktu-waktu diperlukan. Akan tetapi jika makanan ibu terus menerus tidak mengandung cukup zat gizi yang diperlukan tentu pada akhirnya kelenjar-kelenjar pembuat air susu dalam buah dada ibu tidak akan dapat bekerja dengan sempurna, dan akhirnya akan berpengaruh terhadap produksi ASI. Apabila ibu yang sedang menyusui bayinya tidak mendapat tambahan makanan, maka akan terjadi kemunduran dalam pembuatan ASI. Terlebih jika pada masa kehamilan ibu juga mengalami kekurangan gizi. Karena itu tambahan makanan bagi seorang ibu yang sedang menyusui anaknya mutlak diperlukan (Arifin, 2004). Makanan yang harus dihindari oleh ibu menyusui adalah alkohol, merokok, dan juga hindari makanan pedas seperti sambal dan makanan

beraroma keras karena dapat membuat bau tertentu pada ASI dan akan mengganggu bayi. Ini juga bisa membuat bayi sakit perut (Gupte, 2004).

2. Pengaruh persalinan dan klinik bersalin

Banyak ahli mengemukakan adanya pengaruh yang kurang baik terhadap kebiasaan memberikan ASI pada ibu-ibu yang melahirkan di rumah sakit atau klinik bersalin lebih menitik beratkan upaya agar persalinan dapat berlangsung dengan baik, ibu dan anak berada dalam keadaan selamat dan sehat. Masalah pemberian ASI kurang mendapat perhatian. Sering makanan pertama yang diberikan justru susu buatan atau susu sapi. Hal ini memberikan kesan yang tidak mendidik pada ibu, dan ibu selalu beranggapan bahwa susu sapi lebih dari ASI. Pengaruh itu akan semakin buruk apabila disekeliling kamar bersalin dipasang gambar-gambar atau poster yang memuji penggunaan susu buatan (Arifin, 2004).

3. Penggunaan alat kontrasepsi yang mengandung estrogen.

Bagi ibu yang dalam masa menyusui tidak dianjurkan menggunakan kontrasepsi pil yang mengandung hormon estrogen, karena hal ini dapat mengurangi jumlah produksi ASI bahkan dapat menghentikan produksi ASI secara keseluruhan oleh karena itu alat kontrasepsi yang paling tepat digunakan adalah alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yaitu IUD atau spiral. Karena AKDR dapat merangsang uterus ibu sehingga secara tidak langsung dapat meningkatkan kadar hormon oksitosin, yaitu hormon yang dapat merangsang produksi ASI (Arifin, 2004).

4. Perawatan payudara

Perawatan Payudara Perawatan fisik payudara menjelang masa laktasi perlu dilakukan, yaitu memeriksa putting susu, mempersiapkan payudara dengan mengurut payudara selama 6 minggu terakhir masa kehamilan. Pengurutan tersebut diharapkan

apabila terdapat penyumbatan pada duktus laktiferus dapat dihindarkan sehingga pengeluaran ASI semakin lancar.

2.3.2. Faktor Internal

1. Ketentraman Jiwa dan Pikiran Pembukaan air susu ibu sangat dipengaruhi oleh faktor kejiwaan. Ibu yang selalu dalam keadaan gelisah, kurang percaya diri, rasa tertekan dan berbagai bentuk ketegangan emosional, mungkin akan gagal dalam menyusui bayinya. Pada ibu ada 2 macam, reflek yang menentukan keberhasilan dalam menyusui bayinya, reflek tersebut adalah reflek Prolaktin merupakan hormon laktogenik yang penting untuk memulai dan mempertahankan sekresi susu. Jumlah prolaktin yang di sekresi dan jumlah susu yang di produksi berkaitan dengan besarnya stimulus isapan, yaitu frekuensi, intensitas, dan lama bayi mengisap. Ejeksi susu dari alveoli dan duktus susu terjadi akibat refleksi *let-down*. Akibat stimulus isapan, hipotalamus melepaskan oksitosin dari hipofisis posterior. Refleksi *let-down* dapat terjadi selama aktifitas seksual karena oksitosin dilepas selama orgasme (Bobak, 2005). *Let-down reflex* mudah sekali terganggu, misalnya pada ibu yang mengalami goncangan emosi, tekanan jiwa dan gangguan pikiran. Gangguan terhadap *let down reflex* mengakibatkan ASI tidak keluar. Bayi tidak cukup mendapat ASI dan akan menangis. Tangisan bayi ini justru membuat ibu lebih gelisah dan semakin mengganggu *let down reflex* (jurnal Arifin, 2015).

2. Hormon

Unsur yang sangat berpengaruh dalam produksi ASI adalah hormonal yaitu prolaktin dan oksitosin. Hormon prolaktin berperan dalam proses produksi ASI. Hormon ini diproduksi oleh kelenjar pituitari, berada di dalam otak yang berpengaruh terhadap berbagai fungsi fisiologis tubuh. Prosesnya, saat bayi menyusui, rangsangan sensorik akan dikirim ke otak, lalu direspon otak dengan mengeluarkan

hormon prolaktin yang akan kembali menuju payudara melalui aliran darah serta merangsang sel-sel pembuat ASI untuk memproduksi ASI. Jumlah hormon prolaktin yang diproduksi oleh pituitari dipengaruhi oleh jumlah nutrisi yang dikonsumsi ibu. Selain itu juga dipengaruhi oleh frekuensi hisapan bayi, semakin sering frekuensinya maka hormon yang diproduksi pun semakin banyak.

Hormon lain yang terkait pada proses keluarnya ASI adalah oksitosin. Hormon ini berperan untuk merangsang keluarnya ASI. Dalam istilah lain, hormon oksitosin sering pula disebut hormon cinta. Pasalnya, dipengaruhi oleh suasana hati sang ibu. Prosesnya, rangsangan dari hisapan bayi saat menyusui akan diteruskan menuju hipotalamus yang memproduksi hormon oksitosin. Selanjutnya hormon oksitosin akan memacu otot-otot halus di sekitar sel-sel pembuat ASI untuk mengeluarkan ASI. Otot-otot tersebut akan berkontraksi dan mengeluarkan ASI. Proses ini disebut let down reflect (refleks keluarnya ASI).

2.5 Faktor-faktor yang Menyebabkan Ibu Tidak Memberikan ASI Eksklusif

2.5.1 Faktor Internal

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian bahwa ibu menyusui yang tidak memberikan ASI eksklusif di Desa Cikeruh terbanyak adalah yang berusia 20–35 tahun (80,6%), hal tersebut tidak sesuai dengan penelitian yang menyebutkan bahwa proporsi pemberian ASI eksklusif lebih banyak diberikan oleh ibu berusia muda daripada ibu berusia tua. 5 usia 20-35 tahun merupakan usia yang baik untuk masa reproduksi, dan pada umumnya pada usia tersebut memiliki kemampuan laktasi yang lebih baik dibandingkan dengan ibu yang usianya lebih dari 35 tahun sebab

pengeluaran ASI-nya lebih sedikit dibandingkan dengan yang berusia reproduktif. Sedangkan pada usia kurang dari 20 tahun secara psikis umumnya belum siap untuk menjadi ibu, sehingga bisa menjadi beban psikologis yang akan menyebabkan depresi dan menyebabkan ASI susah untuk keluar. Pada penelitian ini ibu yang berusia reproduktif tersebut tidak memberikan ASI eksklusif karena motivasi ibu yang rendah (Hanifah Silva, 2015).

2. Pendidikan

Menurut Undang-undang No. 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional pasal 1 ayat (1) menjelaskan pengertian pendidikan adalah usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan Negara. Tingkat pendidikan mempengaruhi seorang ibu dalam pemberian ASI eksklusif. Penyerapan informasi yang beragam dan berbeda dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Pendidikan akan berpengaruh pada seluruh aspek kehidupan manusia baik pikiran, perasaan maupun sikap. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin tinggi pula kemampuan dasar yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan ibu, maka semakin tinggi pula pemberian ASI Eksklusif, hal ini dikarenakan ibu sudah paham dan tahu tentang manfaat penting dari pemberian ASI secara Eksklusif kepada bayi (Ingan UT dan Aryastami, 2012:395).

3. Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu dan ini terjadi setelah orang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indera manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendiri. Pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga (Wawan dan Dewi, 2010:11). Pengetahuan itu sendiri dipengaruhi oleh faktor pendidikan formal. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi, bukan berarti seseorang dengan pendidikan rendah memiliki pengetahuan yang rendah pula. Hal ini dikarenakan, peningkatan pengetahuan tidak harus diperoleh dari pendidikan formal saja, tetapi dapat diperoleh melalui pendidikan non formal. Faktor pengetahuan mempunyai pengaruh sebagai dorongan amal bagi seseorang untuk berperilaku. Perilaku yang didasari oleh pengetahuan akan lebih langgeng daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan. Ibu yang memiliki pengetahuan yang tinggi tentang manfaat ASI Eksklusif, akan memberikan ASI secara Eksklusif kepada bayinya setelah melahirkan dibandingkan dengan ibu yang memiliki pengetahuan rendah. Hal ini disebabkan ibu yang memiliki pengetahuan tinggi tentang ASI Eksklusif, pada umumnya mengetahui berbagai manfaat dari pemberian ASI secara Eksklusif. Pengetahuan dapat mempengaruhi pelaksanaan pemberian ASI Eksklusif dapat dibuktikan berdasarkan hasil penelitian (Desfi L,dkk: 2013: 93), yang meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan ibu tentang ASI dan pekerjaan ibu dengan

pemberian ASI Eksklusif di Kelurahan Fajar Bulan Lampung, di dapatkan hasil bahwa dari 86 responden hanya 13 responden yang menjawab dengan baik tentang pengetahuan ASI Eksklusif, dengan 60,5% (52 responden) memiliki tingkat pengetahuan cukup, 20,9% (18 responden) memiliki pengetahuan kurang mengenai ASI dan 18,6% (16 responden) memiliki pengetahuan baik.

4. Sikap/Perilaku Menyusui

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek (Soekidjo N, 2003:130). Menurut Newcomb dalam Soekidjo (2003:131), menyatakan bahwa sikap itu merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak, dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktivitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan atau perilaku. Sikap itu masih merupakan reaksi tertutup, bukan merupakan reaksi terbuka atau tingkah laku terbuka. Sikap merupakan kesiapan untuk bereaksi terhadap objek di lingkungan tertentu sebagai suatu penghayatan terhadap objek. Menurut Eagly dan Chaiken (1993) sikap dapat diposisikan sebagai hasil evaluasi terhadap objek sikap, yang diekspresikan ke dalam proses-proses kognitif, afektif, dan perilaku. Sehingga garis besar dari sikap terdiri dari komponen kognitif (ide yang umumnya berkaitan dengan pembicaraan dan dipelajari), perilaku (cenderung mempengaruhi respon sesuai dan tidak sesuai), dan emosi (menyebabkan respon-respon yang konsisten) (Wawan dan Dewi, 2010:23).

2.5.2 Faktor Eksternal

1. Pekerjaan

Bekerja selalu dijadikan alasan tidak memberikan ASI Eksklusif pada bayikarena ibu meninggalkan rumah sehingga waktu pemberian ASI pun berkurang.Akan tetapi seharusnya seorang ibu yang bekerja tetap memberi ASI secara eksklusif kepada bayinya dengan pengetahuan yang benar tentang menyusui,perlengkapan memerah ASI, dan dukungan lingkungan kerja (Soetjiningsih,1997). Status pekerjaan berpeluang mempengaruhi ibu dalam memberikan ASIEksklusif. Adanya kecenderungan para ibu yang bekerja mencari nafkah menjadipenyebab gagalnya pemberian ASI. Meningkatnya partisipasi angkatan kerjaperempuan yang antara lain disebabkan oleh tuntutan ekonomi, menyebabkansebagian keluarga tidak dapat mempertahankan kesejahteraannya hanya dari satusumber pendapatan. Masuknya perempuan dalam kerja sedikit banyakmempengaruhi peran ibu dalam pengasuhan anak (Suhartin R, 2011).

2. Kondisi Ekonomi

Terjadinya perubahan sosial-budaya masyarakat dan keadaan ekonomi yang bermacam-macam, menyebabkan ada penurunan jumlah ibu yang menyusui bayinya. Pengaruh hidup yang mewah di kota-kota besar ditemukan kecenderungan bayi menyusui dengan susu formula lebih besar dibanding ASI.

Gencarnya promosi tentang susu formula serta kurangnya pengetahuan ibu tentang ASI menyebabkan ibu yang beranggapan bahwa susu formula sama baiknya atau bahkan lebih baik daripada ASI karena begitu banyak manfaat dan kelebihan ASI dibanding susu formula, baik dari sisi

kesehatan bayi, kesehatan ibu, ataupun dari sisi ekonomi (Pratama Fernando,2013)

3. Dukungan Keluarga

Suatu bentuk keikutsertaan orang-orang terdekat subjek yang terlibat dalam merawat bayi, seperti suami, ibu, dan ibu mertua yang secara tidak langsung membentuk kepercayaan dan sikap ibu dalam pemberian ASI Eksklusif. Dukungan psikologi dari keluarga dekat terutama wanita seperti ibu, ibu mertua, kakak wanita dan teman wanita yang telah berpengalaman dan berhasil menyusui serta suami yang mengerti bahwa ASI baik bagi bayi merupakan dorongan yang kuat bagi ibu untuk menyusui dengan baik. Seorang ibu yang tidak pernah mendapatkan nasehat atau penyuluhan tentang ASI dari keluarganya dapat mempengaruhi sikapnya ketika ia harus menyusui sendiri bayinya (Setiyowati R, 2006: 20).

